

## Wabah Influenza di Kota Semarang 1911-1928: Dampak dan Penanggulangannya

Feri Sugiyatno<sup>\*)</sup>, Dewi Yulianti

*Program Studi Ilmu Sejarah, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Diponegoro,  
Jl. Prof. Soedarto, SH, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia*

<sup>\*)</sup> Korespondensi: ferisugiyatno23@gmail.com

### Abstract

*[Influenza Outbreak in Semarang City 1911-1928: Impact and Response] is a research of the widespread influenza outbreak in Semarang City in 1911-1928. Using historical methods, this research analyzes the causes, impacts and efforts to overcome the influenza outbreak in Semarang City. The results of the research show that the presence of influenza outbreaks was caused by several factors including the colonial government's negligence in providing early warnings to the population, poverty, and slow handling. The influenza outbreak had an impact on this city, in the form of hospitals being full, high death rates, high student absences from school, and the emergence of hoaxes. To overcome this impact, several efforts were made, such as providing medicine and food aid, improving villages, and building public housing.*

**Keywords:** *semarang city; influenza outbreak; colonial government*

### Abstrak

Penelitian ini membahas tentang meluasnya wabah influenza di Kota Semarang pada 1911-1928. Dengan metode sejarah, penelitian ini menganalisis tentang faktor penyebab, dampak, dan upaya penanggulangan wabah influenza di Kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kehadiran wabah influenza disebabkan oleh beberapa faktor yang mencakup, kelalaian pemerintah kolonial dalam memberikan peringatan dini kepada penduduk, kemiskinan, dan penanganan yang lambat. Wabah influenza memberikan dampak di kota ini, berupa penuhnya rumah sakit, tingginya angka kematian penduduk, tingginya ketidakhadiran siswa di sekolah, dan munculnya *hoax*. Untuk mengatasi dampak tersebut, dilakukan beberapa upaya, seperti pemberian obat-obatan dan bantuan pangan, perbaikan kampung, dan pembangunan perumahan rakyat.

**Kata kunci:** *kota semarang; wabah influenza; pemerintah kolonial*

## 1. Pendahuluan

Influenza adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *myxovirus* yang terdiri atas tipe A, B, dan C. Ketiga tipe virus tersebut, mempunyai karakter dan daya infeksi yang berbeda pada tubuh manusia. Virus tipe A menjadi jenis virus yang paling berbahaya dan dapat memicu terjadinya infeksi influenza yang parah kepada manusia. Sementara itu, virus tipe B dan C tidak terlalu berbahaya dibandingkan virus tipe A, karena virus tipe B hanya menimbulkan gejala yang ringan dan virus tipe C diragukan menjadi penyebab infeksi influenza pada manusia. Dalam kasus infeksi influenza yang parah, virus tipe A sub tipe H1N1 menjadi pemicu utama dari peristiwa tersebut (Nashrullah, *et al.*, 2013: 47).

Pada umumnya infeksi influenza menimbulkan beberapa gejala pada tubuh manusia, yaitu pertama, seseorang akan mengalami demam tinggi hingga mencapai 39 °C; kedua, seseorang akan mengalami sakit pada sendi, tenggorokan, batuk, dan bersin; ketiga, seseorang akan mengalami pusing, iritasi mata, dan sakit perut. Gejala-gejala tersebut akan hilang dengan sendirinya dalam 1-2 minggu

tergantung pada imunitas seseorang. Sebagai penyakit yang disebabkan oleh virus, infeksi influenza yang parah sulit untuk disembuhkan, kecuali dengan tindakan medis yang intensif (Tahira, *et al.*, 2022: 46-47).

Influenza mudah menular dari orang ke orang melalui beberapa cara, seperti melalui tetesan *droplet* ketika seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin. Selain *droplet*, partikel *aerosol* juga dapat menularkan virus influenza. Penularan dengan cara ini terjadi ketika seseorang menyentuh permukaan yang terkontaminasi virus influenza, kemudian ia menyentuh mata, hidung, dan mulut. Melalui proses ini seseorang dapat terinfeksi influenza. Rute penularan selanjutnya dapat terjadi melalui *fomites*, yaitu benda-benda yang terkontaminasi oleh virus influenza (Zhang dan Li, 2018: 1,3).

Ada beberapa kelompok yang rentan terhadap penularan influenza, di antaranya adalah anak berusia 4 bulan hingga 6 tahun, lansia berusia di atas 50 tahun, ibu hamil, orang yang mempunyai penyakit kronis, dan daya imun rendah. Dalam banyak kasus, infeksi influenza pada individu yang rentan dapat menimbulkan kematian, karena virus ini menyerang organ vital, seperti paru-paru dan tenggorokan. Oleh sebab itu, influenza dapat menimbulkan banyak korban jiwa pada penularan yang parah (Levani dan Paramita, 2021: 95).

Pada tahun 1918, influenza berkembang menjadi pandemi global yang mengerikan, karena virus ini menyebar di seluruh dunia dan menimbulkan kasus kematian yang tinggi hingga 50 juta jiwa. Virus influenza diduga pertama kali muncul di Amerika Serikat pada Perang Dunia I. Klaster pertama wabah ini ditemukan di kamp angkatan militer di Furston, Amerika Serikat, pada awal Maret 1918 (Lina, 2008: 204). Meskipun diduga berasal dari Amerika Serikat, wabah influenza lebih dikenal dengan sebutan wabah flu Spanyol. Istilah ini muncul karena sebagai negara netral dalam Perang Dunia I, banyak media massa di Spanyol memberitakan tentang wabah influenza, sehingga penduduk dunia mengenal wabah ini sebagai flu Spanyol (Trilla, *et al.*, 2008: 668).

Dari Amerika, virus influenza menyebar ke wilayah Eropa melalui kedatangan tentara militer Amerika ke wilayah tersebut. Mereka membawa virus tersebut melintasi Samudera Atlantik ke Eropa ketika memasuki pertempuran di front Barat pada musim semi tahun 1918. Di Eropa, influenza mewabah di wilayah Perancis, Inggris, Jerman, Spanyol, Italia, dan Rusia. Setelah di Eropa, virus influenza menyebar di wilayah-wilayah lain di dunia, seperti India, Asia, dan Selandia Baru. Pada bulan Juni 1918, influenza dinyatakan sebagai pandemi global yang menyebabkan banyak penduduk dunia meninggal karena virus ini, terutama kalangan anak-anak dan lansia (Lina, 2008: 204).

Setelah mewabah di dunia, virus influenza masuk ke Indonesia. Keberadaan virus influenza di wilayah ini, berasal dari Hongkong dan Singapura yang merupakan wilayah yang lebih dulu terserang influenza (Wibowo, *et al.*, 2009: 92-93). Di Indonesia, kasus influenza pertama muncul di perkebunan Pangkajene, Sumatera Utara, pada bulan Juni 1918. Kemudian, virus influenza menyebar ke Medan dan seluruh Pulau Sumatera. Seiring berjalannya waktu, influenza mewabah di Pulau Jawa melalui Batavia pada Juli 1918 (Ravando, 2020: 134-135). Kabar Batavia terserang virus influenza disiarkan oleh surat kabar *Deli Courant*, yang menyatakan bahwa banyak penduduk di wilayah itu terserang virus influenza

misterius yang menimbulkan demam selama 5 hari (*Deli Courant*, 18 Juli 1918). Tidak lama setelah di Batavia, virus influenza menyebar di Kota Semarang pada waktu yang sama.

Di Kota Semarang, kehadiran wabah influenza adalah sebuah ironi, karena kondisi ini bertolak belakang dengan kemajuan yang telah terjadi di Kota Semarang pada saat itu. Berbagai kemajuan yang terjadi di Kota Semarang, di antaranya adalah kota ini berkembang menjadi pusat administrasi dan komersial pada paruh pertama abad ke-20 (Wiyono, 2014: 174). Jauh sebelum ini, Kota Semarang juga telah berkembang menjadi wilayah yang dikenal dengan kondisi lingkungannya yang lebih baik dari Batavia, karena kondisinya yang bersih, udaranya yang sejuk dan segar, dan bentangan alam perbukitan yang indah di sisi selatan kota ini (Hae, 1849: 7-8).

Ada dugaan bahwa kemajuan yang terjadi di Kota Semarang tersebut telah menimbulkan masalah-masalah baru yang menyebabkan wabah influenza menyebar luas. Oleh karena itu, artikel ini berfokus pada kajian tentang faktor-faktor penyebab wabah influenza di Kota Semarang pada tahun 1911-1928, di samping uraian tentang dampak dan upaya penanggulangannya.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode sejarah yang terdiri atas 4 tahapan, sebagai berikut. Tahapan pertama, pengumpulan sumber sejarah baik tertulis atau lisan serta primer maupun sekunder. Sumber yang digunakan berupa surat kabar sezaman yang diperoleh dari situs delpher. Selain itu, digunakan sumber berupa buku *Gedenboek Der Gemeente Semarang 1806-1931* dari situs colonialarchitecture.eu., yang berisi kumpulan tulisan tentang perkembangan pembangunan Kota Semarang pada tahun 1806-1931. Sementara itu, sumber laporan yang digunakan berupa arsip *gemeente verslag* dari di perpustakaan wilayah di Tegal Wareng atau Badan Arsip Dan Perpustakaan Daerah (Barpusda) Jawa Tengah, yang berisi tentang laporan-laporan perkembangan gemeente Semarang.

Setelah memperoleh sumber yang relevan, tahapan berikutnya adalah kritik sumber, yang dilakukan secara internal dan eksternal, untuk menilai otentitas dan kredibilitas sumber. Selanjutnya, tahapan interpretasi untuk menafsirkan dan menetapkan makna fakta dan hubungan antarfakta dari sumber yang didapatkan. Tahapan terakhir adalah penulisan sejarah berdasar pada fakta-fakta yang diperoleh (Gottschalk, 1975: 35, 144-150).

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Penyebab Wabah Influenza

Di Kota Semarang, influenza mulai mewabah pada bulan Juli 1918, namun kehadiran virus tersebut diperkirakan lebih cepat dari itu. Hal ini berdasarkan pada laporan dalam sebuah surat kabar yang menyatakan bahwa Kota Semarang dilanda wabah demam yang diduga influenza pada tahun 1911. Akan tetapi, karena keterbatasan pengetahuan membuat banyak orang salah mengira bahwa demam tersebut disebabkan oleh malaria (Wibowo, *et al.*, 2009: 87).

Kehadiran virus influenza pertama kali berlangsung di wilayah pelabuhan, dan dari pelabuhan, virus ini menyebar ke pusat kota hingga mewabah ke pedalaman Kota Semarang yang terletak di sisi selatan. Hal ini secara tidak langsung diungkap dalam hasil laporan *Verslag van den toestand der gemeente Semarang over 1918* yang menyatakan bahwa jumlah korban wabah influenza di bagian selatan Kota Semarang lebih sedikit daripada di wilayah lainnya di kota ini (*Gemeente Verslag 1918: 3*), sehingga diyakini bahwa wabah ini telah lebih dulu menyerang sisi utara Kota Semarang yang merupakan kawasan pelabuhan.

Awal masuknya wabah influenza di Kota Semarang disebabkan oleh kelalaian pemerintah kolonial dalam mengabaikan sinyal peringatan dini tentang bahaya wabah influenza dari perwakilan konsulnya di Hongkong dan Singapura. Sikap abai pemerintah kolonial tersebut terlihat dari masih banyaknya kapal-kapal asing dari kedua wilayah itu yang bersandar di Hindia Belanda. Melalui kapal-kapal asing yang datang tersebut, wabah influenza menyebar di kota-kota pelabuhan, seperti Batavia, Semarang, dan Surabaya (Cheng dan Leung, 2007: 362).

Selain karena kegagalan pemerintah kolonial dalam menghalau kedatangan virus influenza ke Indonesia. Faktor kemiskinan juga membuat keberadaan wabah influenza menjadi semakin parah. Kemiskinan penduduk di Kota Semarang telah berlangsung cukup lama, jauh sebelum kehadiran wabah influenza. Kondisi ini berawal dari dimulainya industrialisasi di Kota Semarang setelah diberlakukannya *Agrarische Wet* tahun 1870. Pada saat itu, seiring banyaknya investor asing yang datang, muncul industri-industri baru di Kota Semarang, di antaranya adalah industri pers pada pertengahan abad ke-19, industri jasa transportasi kereta api dan kapal pada perempat akhir abad ke-19, industri utility pada akhir abad ke-19, dan industri manufaktur pada awal abad ke-20 (Yuliati, 2006: 134-140). Oleh karena industrialisasi tersebut, Kota Semarang banyak dikunjungi para pendatang dari luar yang mencari pekerjaan.

Namun demikian, keinginan penduduk Bumiputera yang datang dari luar Kota Semarang untuk mendapatkan kehidupan yang lebih baik tidak semudah hal yang diinginkan, karena terdapat diskriminasi pendapatan yang membuat mereka hanya mendapatkan pekerjaan dengan posisi dan gaji yang rendah di kota ini. Kondisi tersebut berbanding terbalik dengan penduduk Eropa yang menempati posisi dan gaji pekerjaan yang tinggi di Kota Semarang. Sekalipun penduduk Bumiputera menempati posisi pekerjaan yang sama dengan penduduk Eropa, namun gaji mereka tetap berbeda jauh hingga 2-3 kali lipat. Hal ini dapat dilihat dari gaji pekerja Bumiputera di Dinas Konstruksi dan Pengawasan Perumahan *Gemeente Semarang*, yang rerata hanya sebesar f30-f50, sedangkan gaji pekerja Eropa berkisar f150-f550 di sana.

No.	Nama	Jabatan	Tahun Pengangkatan	Gaji
1.	W. Westmaas Jr	Inspektur	1911	f550
2.	L. A. De Pagter	Pengawas	1913	f325
3.	C.Ch. Kuhr	Perekam	1913	f150
4.	M. Herman	Mandor	1910	f30
5.	M. Abdoellah	Penulis	1913	f30
6.	R. Prajidno	Perekam	1914	f50
7.	M. Ramelan	Penanda sensor	1914	f25
8.	M. Sastroatmodjo	Juru gambar	1914	f35
9.	M. Sastrodimedjo	Juru gambar	1914	f30

Tabel 1. Posisi dan Gaji Pekerja Dinas Konstruksi dan Pengawasan Perumahan *Gemeente* Semarang (*Gemeente Verslag* 1914: 14-15)

Dalam perkembangannya, gaji dan posisi pekerjaan yang rendah menyebabkan penduduk Bumiputera hidup miskin di Kota Semarang. Oleh karena kemiskinan tersebut, penduduk Bumiputera kesulitan mendapatkan tempat tinggal yang layak, sehingga kebanyakan dari mereka hidup di permukiman yang buruk di kampung-kampung di Kota Semarang. Buruknya permukiman penduduk Bumiputera digambarkan bahwa kondisinya sangat kumuh, rumah-rumah berdempetan tanpa sekat, konstruksi bangunan yang terbuat hanya dari kayu, dan genangan air dimana-mana.



Gambar 1. Permukiman Penduduk Bumiputera di Sebuah Kampung di Kota Semarang (Tillema, 1913: 143)

Di permukiman yang buruk, penduduk Bumiputera menjalani pola hidup yang tidak sehat yang memicu infeksi penyakit, seperti meminum air dari sumur yang berada dekat WC dan meletakkan kandang hewan peliharaan dekat dengan rumah (Yuliati, 2010: 8). Di Kota Semarang kemiskinan juga menyebabkan tidak sedikit penduduk Bumiputera mengalami kelaparan, sehingga daya imunitas mereka menurun. Kondisi tersebut, membuat penduduk Bumiputera menjadi kelompok yang paling terdampak cukup parah selama periode wabah influenza (*Gemeente Verslag* 1918: 229-230).

Di samping faktor-faktor sebelumnya, penyebaran wabah influenza di Kota Semarang juga disebabkan oleh lambatnya penanganan serangan virus tersebut oleh pemerintah kolonial. Hal ini karena selain influenza, Kota Semarang menghadapi serangan wabah lainnya pada awal abad ke-20. Beberapa

wabah penyakit yang menyerang kota ini pada waktu itu, adalah wabah kolera yang menyerang pada tahun 1901, difteri dan pes pada tahun 1917, dan malaria pada tahun 1918 (Amalia, *et al.*, 2016: 47-48).

### 3.2. Dampak Wabah Influenza

Sejak awal serangannya pada bulan Juli 1918, wabah influenza telah menimbulkan beberapa dampak buruk di Kota Semarang, seperti rumah sakit yang penuh oleh penderita penyakit tersebut. Hal ini karena virus influenza menimbulkan gejala klinis dan komplikasi yang cukup mengganggu. Beberapa gejala dan komplikasi tersebut adalah demam tinggi, muntah, mimisan, sembelit, pneumonia, dan radang selaput dada (Stuart, 1938: 90). Berdasarkan artikel dalam surat kabar *Bataviaasch nieuwsblad*, rumah sakit diisi oleh sekitar 30 persen pekerja laki-laki dari dua perusahaan kereta api yang dirawat karena mengalami sakit influenza di Kota Semarang (*Bataviaasch nieuwsblad*, 22 juli 1918).

Selain menimbulkan penduduk jatuh sakit, wabah influenza juga menyebabkan tidak sedikit penduduk yang menderita penyakit itu meninggal. Menurut laporan, ada sekitar 40-60 penduduk meninggal setiap hari di Kota Semarang (*Gedenkboek Semarang*, 1931: 192). Laporan lainnya menyebutkan bahwa pada 19-25 November 1918, ada sejumlah 309 penduduk meninggal karena virus influenza (Ravando, 2020: 207). Banyaknya jumlah penduduk meninggal di kota ini yang disebabkan oleh wabah influenza, berlangsung hingga beberapa periode setelah tahun 1918. Meskipun dengan jumlah yang menurun, karena ada beberapa upaya penanggulangan yang telah dilakukan oleh pemerintah kolonial. Hal ini berdasarkan pada sebuah laporan yang menyatakan bahwa jumlah penduduk meninggal pada tahun 1919 dan 1920 secara berturut-turut adalah 216 dan 124 orang. Dari jumlah tersebut, penduduk Bumiputera menjadi kelompok yang paling banyak menjadi korban dengan jumlah 172 orang pada tahun 1919 dan 105 orang pada tahun 1920. Posisi kedua, ditempati oleh penduduk Tionghoa dengan jumlah korban sebanyak 41 orang pada tahun 1919 dan 12 orang pada tahun 1920. Sementara itu, ada penduduk Eropa dan penduduk lainnya yang juga menjadi korban wabah ini.

Tahun	Eropa	Tionghoa	Bumiputera	Lainnya	Total
1919	-	41	172	3	216
1920	7	12	105	-	124

Tabel 2. Jumlah Penduduk Meninggal Akibat Influenza di Kota Semarang 1919&1920  
(*Gemeente Verslag* 1919: 13; *Gemeente Verslag* 1920: 68)

Adanya penduduk meninggal, baik dari kalangan Eropa, Bumiputera, Tionghoa, dan penduduk lainnya tersebut, telah menunjukkan bahwa virus influenza menyerang seluruh kelompok penduduk di Kota Semarang tanpa terkecuali. Oleh karena itu, ada ungkapan bahwa penyakit influenza adalah “penyakit sama rasa sama rata”. Namun demikian, ungkapan tersebut tidak benar-benar nyata karena penduduk Bumiputera lebih banyak terserang virus influenza daripada kelompok penduduk lainnya.

Banyaknya serangan influenza yang dihadapi penduduk Bumiputera disebabkan oleh pengabaian dari pemerintah kolonial, yang tercermin dari perlakuan banyak dokter Eropa yang tidak mau mendatangi permukiman penduduk Bumiputera untuk mengobati influenza (Dijk, 2014: 592).

Seiring dengan banyaknya jumlah penduduk meninggal, angka kematian di Kota Semarang meningkat cukup tajam hingga mencapai 87 jiwa per 1000 orang. Angka ini, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata tingkat kematian penduduk sebelum terjadinya wabah influenza yang berkisar pada 47 juta jiwa per 1000 orang (Albarran dan Zwart, 2021: 4). Pada triwulan ke-3 tahun 1918, angka kematian di beberapa wilayah di Kota Semarang mengalami kenaikan, seperti angka kematian penduduk di Semarang Barat yang naik menjadi 143%, Semarang Selatan 88%, Semarang Timur 160%, dan Semarang Tengah 138% (*Gedenkboek Semarang*, 1931: 192). Dalam sebuah artikel yang ditulis Siddharth Chandra, dijelaskan bahwa angka kematian yang tinggi menyebabkan Kota Semarang mengalami penurunan populasi hingga lebih dari 10% (Chandra, 2013: 190).

Di Kota Semarang, jumlah kematian penduduk yang tinggi memicu harga peti mati naik dari f250 menjadi f500. Kenaikan tersebut disebabkan oleh kelangkaan tenaga kerja dan peningkatan permintaan peti mati sebagai akibat wabah influenza. Pada umumnya, permintaan peti mati berasal dari penduduk Eropa dan Tionghoa untuk pemakaman anggota familinya yang meninggal karena influenza. Di kota ini, naiknya harga peti mati menimbulkan masalah baru karena penduduk miskin harus mengeluarkan lebih banyak uang dari biasanya untuk pemakaman (Ravando, 2020: 280).

Serangan wabah influenza terjadi sangat masif di Kota Semarang, yang digambarkan oleh penduduk seperti mengalami “pagi sakit, sore meninggal”; “sore sakit, pagi meninggal” (Khodafi, *et al.*, 2020: 94). Oleh karena itu, kehadiran wabah influenza telah mengganggu aktivitas di berbagai bidang kehidupan di Kota Semarang, sebagai berikut.

Di bidang pertahanan, virus influenza menyebabkan sebanyak 30% anggota tentara skuadron pelatihan Kompi Latihan II harus dirawat di rumah sakit di Kota Semarang. Kondisi ini membuat orang-orang Eropa khawatir, karena serangan wabah influenza tersebut secara otomatis melemahkan operasional tentara militer di kalangan penduduk kota ini (Marihandono, 2020: 103). Di bidang ekonomi, wabah ini telah mengganggu produktivitas berbagai industri dan perusahaan di Kota Semarang. Kondisi ini terjadi di beberapa perusahaan surat kabar di Kota Semarang yang terpaksa mengurangi halamannya sebanyak 50%-60%, karena kekurangan tenaga kerja. Di Jawa, banyak perusahaan surat kabar, bertahan hanya dengan satu orang editor selama terjadinya wabah influenza (*Sumatra Post*, 6 November 1918). Selain itu, penurunan produktivitas terjadi dalam industri gula di Kota Semarang hingga 20%-30% dari jumlah produksi sebelumnya (Albarran dan Zwart, 2021: 7-8). Di bidang pendidikan, wabah influenza telah menyebabkan angka ketidakhadiran siswa di sekolah naik. Selama masa pandemi, di Kartinischool, angka ketidakhadiran siswa naik dari semula hanya sekitar 6% menjadi 9%-17,05% dari keseluruhan jumlah hari belajar pada bulan November 1918 (*Gemeente Verslag* 1918: 198). Di bidang sosial-budaya, wabah influenza telah memunculkan hoax di masyarakat berupa cerita tahayul bahwa apabila ada orang kaya meninggal maka tangannya akan terlepas dan

terbang untuk mencekik anak kecil. Konon, tangan tersebut tidak akan mengganggu apabila diberi uang, sehingga banyak penduduk membawa uang kemanapun mereka pergi bersama anaknya pada saat itu (Sumantri, *et al.*, 2022: 99).

### 3.3. Upaya Penanggulangan dan Hasilnya

Dalam rangka mengatasi berbagai dampak buruk yang ditimbulkan oleh wabah influenza, pemerintah kolonial Belanda melakukan beberapa upaya penanggulangan di Kota Semarang. Pada saat itu, upaya utama yang dilakukan pemerintah kolonial adalah memberikan obat-obatan kepada penduduk yang menderita influenza. Pemberian obat-obatan tersebut dilakukan oleh pemerintah kolonial melalui *Stadsverband* dengan membagikan obat jenis *Doveripoeder* (*Dover's Powder*) yang diminum menggunakan campuran kapur barus. Obat ini diberikan dengan aturan resep dari dokter, karena zat yang ada di dalamnya mengandung opium. Agar diberikan secara merata, pemberian obat-obatan anti-influenza dilakukan melalui koordinasi antara pemerintah kolonial dengan dinas kesehatan setempat, para dokter, dan kepala desa. Bersama dengan pemberian obat-obatan tersebut, pemerintah kolonial membagikan kina kepada setiap penduduk untuk mencegah penularan virus influenza semakin meluas di Kota Semarang (Ravando, 2020: 316).

Selain memberikan pengobatan medis, pemerintah kolonial mendorong penduduk di Kota Semarang untuk mengobati influenza dengan jalan alternatif menggunakan ramuan dari tanaman herbal. Beberapa pengobatan alternatif yang diberikan pemerintah kolonial kepada penduduk di kota ini, sebagai berikut. 1) Untuk mengobati influenza dengan gejala sembelit, penduduk disarankan mengonsumsi minyak jarak, air lemon atau tablet aspirin; 2) Untuk mengobati influenza dengan gejala batuk, penduduk dianjurkan meminum jus jeruk manis, jeruk keprok, nanas, dan air lemon; 3) Untuk mengobati influenza dengan gejala nyeri otot, penduduk diminta mengoleskan tubuh mereka dengan campuran minyak kayu putih dan jeruk nipis, atau dengan campuran kapur barus dan spiritus; 4) Untuk mengobati demam karena influenza, penduduk disarankan untuk mengopres tubuhnya dengan es apabila demamnya tinggi. Di samping semua itu, pemerintah kolonial meminta kepada penduduk agar sering minum kopi untuk membangkitkan jantung dan minum teh agar tubuh mengeluarkan keringat (Versteegh, 1934: 226).

Untuk menunjang keberhasilan efek obat yang diberikan, pemerintah kolonial memberikan bantuan pangan kepada penduduk, karena penyediaan obat-obatan tidak dapat memberikan hasil yang maksimal apabila daya tahan tubuh penduduk lemah akibat kekurangan gizi. Pada umumnya, kelaparan banyak dialami oleh penduduk Bumiputera di Kota Semarang yang pendapatannya hanya cukup untuk hari ini, sedangkan hari berikutnya harus mencari lagi. Bencana kelaparan yang terjadi pada penduduk Bumiputera membuat kelompok ini mengalami malnutrisi, sehingga banyak yang meninggal pada saat influenza mewabah tahun 1918 (*Gemeente Verslag* 1918: 229-230). Untuk memberikan bantuan pangan, pemerintah kolonial membentuk sebuah komite penyedia makanan di Kota Semarang. Komite ini oleh dewan kota yang mempunyai tugas untuk melakukan pengecekan kondisi penduduk yang

menderita influenza di kampung-kampung. Selain itu, komite ini bertugas mengirimkan makanan siap saji ke rumah-rumah penduduk yang sakit tersebut setiap pagi (Ravando, 2020: 380).

Di samping memberikan obat-obatan dan bantuan pangan, pemerintah kolonial melalui *De Nederlandsche Ceentrale Gezondheids* (Dinas Kesehatan Pusat Belanda) menerbitkan aturan-aturan penanggulangan, seperti pertama, mewajibkan pembuatan ventilasi udara untuk setiap jenis tempat dan bangunan agar sirkulasi udara cukup; kedua, mewajibkan pembersihan debu di rumah dan semua tempat dan bangunan karena dapat menimbulkan ancaman dua kali lipat pada saat terjadi wabah influenza; ketiga, menghindari kerumunan untuk mencegah penularan virus influenza melalui kontak langsung dan mengizinkan pekerja yang sedang sakit untuk pulang (*Bataviaasche Nieuwsblad*, 28 Oktober 1918).

Di tengah serangan wabah influenza, pemerintah kolonial juga melakukan upaya penanggulangan melalui perbaikan kondisi permukiman untuk meningkatkan kualitas hidup penduduk Bumiputera, sehingga dapat mencegah penularan penyakit. Di Kota Semarang, upaya tersebut dilakukan dengan mengadakan program perbaikan kampung (*kampongverbetering*) yang mulai dilaksanakan pada tahun 1917. Pada awal pelaksanaannya, program ini masih terbatas pada aktivitas perbaikan rumah penduduk (*woningverbetering*), karena adanya masalah kekurangan dana. Fokus utama dalam *woningverbetering* tersebut berkisar pada perbaikan konstruksi bangunan dan tanah. Di kota ini, aktivitas *woningverbetering* tidak hanya dilakukan dengan memperbaiki rumah penduduk, namun juga memperbaiki berbagai tempat dan bangunan, seperti gudang, toko, bengkel, dan sekolah. Dengan dana f90.000, pemerintah kolonial berhasil memperbaiki sekitar 78 rumah dan bangunan yang tersebar di berbagai lokasi di Kota Semarang (*Gemeente Verslag* 1917: 268, 270, 272, 278).

Pada tahun 1928, program perbaikan kampung (*kampongverbetering*) dilakukan dengan skala yang lebih besar dari sebelumnya, yaitu tidak hanya memperbaiki rumah penduduk, namun juga memperbaiki fasilitas penunjang di sekitarnya, seperti perbaikan drainase, pemasangan penerangan, pembangunan jalan, dan perbaikan konstruksi tanah (*Gemeente Verslag* 1928: 92). Di Kota Semarang, beberapa kampung diperbaiki dengan subsidi dana dari pemerintah pusat Hindia Belanda. Namun demikian, jumlah subsidi dana yang diberikan tiap tahunnya berbeda-beda tergantung pada jumlah kampung yang diperbaiki. Pada tahun 1928, pemerintah kolonial mengeluarkan dana sebesar f8.000 untuk memperbaiki Kampung Poengkoeran. Pada tahun 1930, pemerintah kolonial memberikan dana lebih banyak, sebesar f26.835, untuk memperbaiki Kampung Karangasem, Kampung Kebonsari, Desa Pederesan, Desa Kebonagoeng, Desa Tamanhardjo, dan Kampung Petelan-Redjosari. Sementara itu, pada tahun 1931, pemerintah kolonial memberikan dana sebanyak f21.515 untuk melanjutkan perbaikan di Kampung Petelan-Redjosari (Rückert, 1932: 8-9).

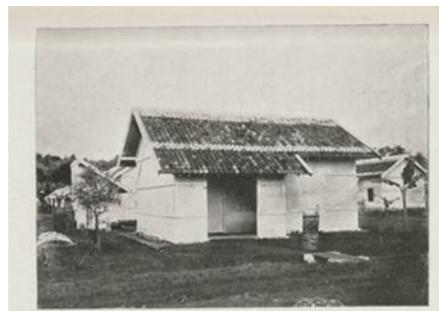
Di Kota Semarang, Kampung Poengkoeran menjadi kampung pertama yang diperbaiki. Perbaikan di kampung tersebut berlangsung dari tahun 1928 hingga 1929, yang meliputi perbaikan jalan, pembangunan jalan baru, perbaikan selokan, dan pengurangan tanah. Di Kampung Poengkoeran, pemerintah kolonial tidak jarang membeli beberapa rumah yang menghalangi akses jalan dan menghancurkannya.



Gambar 2. Penghancuran Rumah Penduduk Bumiputera untuk Memperluas Lorong Jalan di Kampung Poengkoeran (Flieringa, 1930: 174)

Pada tahun 1938, program perbaikan kampung di Kota Semarang tidak lagi dijalankan oleh pemerintah kota, namun diselenggarakan oleh sebuah komisi bernama *kampongverbeteringscommissie*, yang dibentuk berdasarkan *Gouvernements besluit* No. 30 tanggal 25 Mei 1938. Komisi yang diketuai oleh W. H. Van Helsdingen ini, bertugas memberikan nasihat kepada pemerintah kolonial Hindia Belanda tentang alokasi subsidi dana yang diserahkan kepada kota-kota di Pulau Jawa untuk perbaikan kampung. Alasan pembentukan komisi ini adalah untuk memastikan bahwa subsidi dana sebesar f500.000 yang diberikan kepada kota-kota di Pulau Jawa tersebut dapat dibagikan secara merata (Kampongverbeteringscommissie, 1939: 9).

Upaya lainnya yang dilakukan pemerintah kolonial untuk meningkatkan kualitas permukiman penduduk adalah menyelenggarakan pembangunan perumahan rakyat. Di Kota Semarang, pembangunan perumahan rakyat pertama kali dilakukan oleh *Gemeentelijke Woningbedrijf* pada tahun 1918. Pada saat itu, pembangunan dilakukan dengan tujuan untuk membantu memenuhi kebutuhan rumah bagi penduduk Bumiputera yang kurang mampu, sehingga harga sewa atau beli-sewa yang diberikan sangat rendah. Berdasarkan Keputusan Dewan tanggal 16 November 1917 No. 32/R, ditetapkan harga sewa rumah sebesar f2.30-f7 per bulan untuk jenis rumah terkecil, f14.25-f27.50 per bulan untuk jenis rumah semi permanen, dan f60-f175 per bulan untuk jenis rumah yang diperuntukan bagi orang kaya. Dengan harga yang rendah, pemerintah kota membangun rumah dengan konstruksi dan bahan material yang sederhana.



Gambar 3. Rumah Kota Tipe V Sompok (*Gemeente Verslag* 1918: 441)

Pada tahun 1918, *Gemeentelijke Woningbedrijf* berhasil membangun 193 rumah di berbagai lokasi di Kota Semarang, seperti Sompok, Ngaglik, Kintelan, dan Lempongsari (*Gemeente Verslag*

1918: 372-373, 441). Pada tahun 1924, konsesi untuk membangun perumahan rakyat yang diberikan oleh pemerintah kota kepada *Gemeentelijke Woningbedrijf*, diambilalih perusahaan N.V. *Volkshuisvesting*, yang dibentuk sebagai respons dari *volkshuisvestingscongres* yang diselenggarakan oleh *Sociaal Technische Vereeniging* di kota ini pada tanggal 15-17 April 1922. Dalam kongres itu dihasilkan beberapa kesimpulan yang di antaranya adalah setiap pemerintah kota diminta untuk segera membentuk suatu badan yang wewenang untuk melakukan kontrol terhadap perumahan rakyat di wilayahnya, sehingga masalah kesehatan penduduk dapat diatasi dengan cepat.

Untuk memenuhi permintaan ini, Ir. A. De Mooy membuat sebuah proposal pendirian N.V. *Volkshuisvesting* dan mengajukannya kepada pemerintah Kota Semarang pada bulan November 1923. Pada tanggal 8 Februari 1924, dalam pertemuannya, Dewan Kota Semarang memutuskan untuk menyetujui proposal tersebut untuk mendirikan N.V. *Volkshuisvesting* pada 8 Desember 1925 di Kota Semarang dengan modal awal sebesar 2 juta gulden. Kepemilikan perusahaan ini dipegang oleh pemerintah pusat Hindia Belanda dengan 150 saham A dan pemerintah Kota Semarang dengan 50 Saham B (*Gedenkboek Semarang*, 1931: 179-180).

Di Kota Semarang, N.V. *Volkshuisvesting* mengerjakan proyek pertamanya di Mlaten. Untuk mengerjakan proyek tersebut, pada bulan Februari 1927, N.V. *Volkshuisvesting* membeli tanah partikelir di Mlaten seharga f75.000 dengan luas mencapai 159.390 m<sup>2</sup> atau dengan nilai jual sebesar f0,47 per m<sup>2</sup> (Westbroek, 1932: 10-12). Dalam proyek pertamanya, N.V. *Volkshuisvesting* menunjuk Ir. Thomas Karsten sebagai arsitek yang bertugas merancang desain dan tata letak bangunan rumah.

Proyek pembangunan rumah di Mlaten, diawali dengan melakukan peninggian atau pengurugan tanah dan pemindahan rumah-rumah penduduk pada tahun 1927 hingga 1928. Setelah itu, pada tahun 1929 N.V. *Volkshuisvesting* mulai membangun rumah-rumah di kompleks pertama secara bertahap di wilayah tersebut. Pada saat itu, 141 rumah berhasil dibangun di kompleks pertama yang terdiri atas 48 unit rumah tipe OO dengan harga sewa f3,00 per bulan, 51 unit rumah tipe O dengan harga sewa f4,00 per bulan, 18 unit rumah tipe I dengan harga sewa f6,00 per bulan, 14 unit rumah tipe I dengan WC pribadi dengan harga sewa f8,50 per bulan, dan beberapa warung.

Pada tahun 1929, kompleks kedua dibangun oleh N.V. *Volkshuisvesting* di Mlaten yang selesai pada awal tahun 1930. Dilanjutkan, Kompleks ketiga yang mulai dikerjakan pada tahun 1930 dapat diselesaikan pembangunannya pada paruh pertama tahun 1931 atau lebih tepatnya pada tanggal 1 April 1932. Di kompleks ketiga, N.V. *Volkshuisvesting* sukses membangun 187 unit rumah tipe OO dengan harga sewa f3,00 per bulan, 141 unit rumah tipe O dengan harga sewa f4,00 per bulan, 33 unit rumah tipe I dengan harga sewa f6,00 per bulan, 49 unit rumah tipe I dengan WC pribadi dengan harga sewa f8,50 per bulan, 7 warung tipe O dengan harga sewa f6,75 per bulan, 10 warung tipe O dengan harga sewa f7,00 per bulan, 3 warung tipe O dengan WC pribadi dengan harga f8,75 per bulan, 6 warung tipe I dengan harga sewa f8,00 per bulan, 3 warung tipe I dengan WC pribadi dengan harga 10,50 per bulan, dan 3 rumah tipe IV dengan harga sewa f18,00 per bulan.



Gambar 4. Rumah-rumah Tipe OO dan O di Mlaten  
(Westbroek, 1932: 13)

Selain di Mlaten, N.V. *Volkshuisvesting* juga membangun perumahan di *Heuvelterrein* (wilayah perbukitan Kota Semarang) pada tahun 1930. Di wilayah ini, N.V. *Volkshuisvesting* membangun perumahan dengan nilai sewa yang lebih tinggi daripada perumahan lain yang pernah ia bangun di Kota Semarang. Pada bulan April 1931, di wilayah tersebut sudah berdiri 10 unit rumah yang disewakan dengan harga f110,00 per bulan, 3 unit rumah yang disewakan dengan harga f125,00 per bulan, dan 7 unit rumah yang disewakan dengan harga 140,00 per bulan. Beberapa kompleks perumahan rakyat juga didirikan di wilayah Sompok, Djangli, Djatingaleh, dan Oost-Semarang (*Gedenkboek Semarang*, 1931: 180).

Seiring berjalannya waktu, pembangunan perumahan rakyat tidak hanya dikerjakan oleh N.V. *Volkshuisvesting*, namun pemerintah Kota Semarang memberikan kesempatan kepada perusahaan-perusahaan perumahan swasta di kota ini untuk membangun perumahan rakyat. Perusahaan perumahan swasta yang diberi kewenangan untuk membangun perumahan rakyat di Kota Semarang adalah *Woningvereniging* “Semarang”, dan *Bouwvereniging* “et Goede Woning”.

Perusahaan swasta *Woningvereniging* “Semarang” berhasil mendirikan tiga rumah, dan pada tahun 1928 mendirikan 95 rumah di berbagai wilayah di Kota Semarang. Sementara itu, perusahaan *Bouwvereniging* “et Goede Woning” telah sukses menyelesaikan pembangunan 16 rumah di daerah perbukitan di Kota Semarang pada tahun 1922. Dari kedua perusahaan perumahan swasta itu, ada total 128 rumah telah dibangun di Kota Semarang (Cobban, 1993: 146).

Dengan berbagai upaya penanggulangan yang dilakukan oleh pemerintah kolonial, mulai dari pemberian obat-obatan dan bantuan makanan, perbaikan kampung (*kampongverbetering*), dan pembangunan perumahan rakyat. Eksistensi wabah influenza yang berhasil mengacaukan kehidupan penduduk di Kota Semarang selama beberapa periode, dapat diakhiri pada tahun 1928. Hal ini berdasarkan pada laporan surat kabar yang menyatakan bahwa influenza menjadi lebih jinak dan tidak lagi menimbulkan kematian pada tahun tersebut (*De Locomotief*, 6 Maret 1928).

#### 4. Simpulan

Tahun 1918 adalah periode gelap dalam sejarah Kota Semarang, karena kota ini terserang wabah influenza pada saat itu. Ada beberapa faktor yang menyebabkan virus influenza masuk dan mewabah di Kota Semarang dengan sangat masif pada tahun 1918 adalah sebagai berikut.

- 1) Kelalaian pemerintah kolonial Belanda dalam memberikan peringatan dini kepada penduduk tentang wabah influenza.
- 2) Pola hidup penduduk yang tidak sehat, lingkungan permukiman yang buruk, kemiskinan, dan kelaparan.
- 3) Banyak penyakit selain influenza meluas di Kota Semarang, sehingga pemerintah kolonial tidak terlalu fokus pada penanganan influenza pada saat itu.

Serangan wabah influenza menimbulkan berbagai dampak di Kota Semarang, di antaranya adalah tingginya angka kematian penduduk, penuhnya rumah sakit, penurunan produktivitas perusahaan dan industri, naiknya tingkat ketidakhadiran siswa di sekolah, dan maraknya hoax. Untuk mengatasi dampak influenza yang semakin parah, diberlakukan beberapa program di kota ini, seperti pembagian obat-obatan dan bantuan pangan. Selain itu, program lainnya juga diselenggarakan untuk memperbaiki kualitas hidup penduduk di Kota Semarang, sehingga virus penyakit tidak menyebar, seperti diadakannya program perbaikan kampung (*kampongverbetering*), dan pembangunan perumahan rakyat. Dengan program-program tersebut, Kota Semarang dapat terbebas dari wabah influenza pada tahun 1928.

## Daftar Pustaka

- “De Geheimzinnige Influenza”, *Deli Courant*, 18 Juli 1918.
- “De Influenza”, *De Sumatra Post*, 6 November 1918.
- “De Spaansche Griep”, *Bataviaasche Nieuwsblad*, 28 Oktober 1918.
- Albarrán, Daniel Gallardo- dan Pim de Zwart. 2021, A bitter epidemic: The impact of The 1918 influenza on sugar Production in Java, *Economics and Human Biology*, vol. 42, no. 1, pp. 1-18.
- Amalia, Rizky, *et al.* 2016, Kampongverbetering dan Perubahan Sosial Masyarakat Gemeente Semarang Tahun 1906-1942, *Journal of Indonesian History*, vol. 5, no. 1, pp. 43-51.
- Chandra, Siddharth. 2013, Mortality from the influenza pandemic of 1918-19 in Indonesia, *Population Studies*, vol. 67, no. 2, pp. 185-193.
- Cheng, K.F. dan P.C. Leung. 2007, What happened in China during the 1918 influenza Pandemic?, *IJID: International Journal of Infectious Diseases*, vol. 11, no. 4, pp. 360-364.
- Dijk, Kees van. 2014. *Hindia Belanda dan perang dunia 1 1914-1918*, Jakarta: Banana.
- Flieringa, Gellius. 1930, *De zorg voor de volkshuisnesting in de stadsgemeenten in Nederlandsch Oost India in het bijzonder in Semarang*, Amsterdam: N.V. Rotterdamsche Boek en Kunst drukkerij.
- Gedenkboek der Gemeente Semarang 1906-1931*, Semarang: N.V. Dagblad De Locomotief, 1931.
- Gottschalk, Louis. 1975, *Mengerti Sejarah: Pengantar Metode Sejarah. terjemahan Nugroho Notosusanto*, Jakarta: Yayasan Penerbit Universitas Indonesia.
- Hae, Ong Tae. 1849, *The Chinaman Abroad: A Desultory Account of the Malayan Archipelago, Particularly of Java*, Shanghai: The Mission Press.

- James L. Cobban. 1993, Government Housing Policy in Indonesia 1900-1940, *GeoJournal*, vol. 29, no. 2, pp. 143-154.
- Kampongverbeteringscommissie. 1939, *Eerste Verslag van de Kampongverbeteringcommissie*, Batavia: Landsdrukkerij.
- Khodafi, M., *et al.* 2020, Kilas-balik Wabah di Indonesia: Mengurai Kembali Pandemi Covid-19 melalui Peristiwa Flu Spanyol 1918-1920, *Suluk: Jurnal Bahasa, Sastra, dan Budaya*, vol. 2, no.2, pp. 91-106.
- Levani, Yelvi dan Ayu Lidya Paramita. 2021, The Usage of Influenza Vaccine to Prevent Seasonal Influenza during Pandemic COVID-19, *Magna Medika*, vol. 8, no. 2, pp. 93-101.
- Lina, Bruno. 2008, *History of Influenza Pandemics. dalam Didier Raoult dan Michel Drancourt. ed. Paleomicrobiology: Past Human Infections*, Jerman: Springer Science & Business Media.
- Marihandono, Djoko. 2020, “The Role of Medical Schools in Handling The Outbreaks in The Dutch East Indie”, Proceedings of the International University Symposium on Humanities and Arts.
- Nashrullah, Allief, *et al.* 2013, Pemodelan SIRS untuk Penyakit Influenza dengan Vaksinasi pada Populasi Manusia Tak Konstan, *Unnes Journal of Mathematics*, vol. 2, no. 1, pp. 46-54.
- Ravando. 2020, *Perang Melawan Influenza: Pandemi Flu Spanyol di Indonesia Masa Kolonial 1918-1919*, Jakarta: Kompas.
- Rückert, J.J.G.E. 1932, Kampongverbetering in de Indische Steden, *Locale Techniek*, Januari/April, pp. 1-46.
- Stuart, Stokvis-Cohen. 1938, *Ilmoe Pembela Orang Sakit*, Cetakan Ke-3, Batavia: J.B. Wolters' Uitgeversmaatschappij.
- Sumantri, Pulung, *et al.* 2022, Urban Dealing with Pandemic: Comparative Responses On Spanish Flu and the Covid-19 Era in Indonesia, *Indonesian Historical Studie*, vol. 6, no. 2, pp. 94-106.
- Tahira, Anisa, *et al.* 2022, Menerapkan Pemahaman Penyakit Influenza pada Anak Usia Dini, *aş-şibyān: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, vol. 7, no. 1, pp. 41-50.
- Tillema, H.F. 1913, *Van Wonen en Bewonen, Van Bouwen, Huis en Erf*, Tjandi-Semarang.
- Trilla, Antoni, *et al.* 2008, The 1918 “Spanish Flu” in Spain, *Clinical Infectious Diseases*, vol. 47, no. 5, pp. 668-673.
- Verslag van den toestand der gemeente Semarang over 1914*, Semarang: G.C.T. Van Dorp & Co., 1915.
- Verslag van den toestand der gemeente Semarang over 1918*, Semarang: G.C.T. Van Dorp & Co., 1919.
- Verslag van den toestand der gemeente Semarang over 1919*, Semarang: G.C.T. Van Dorp & Co., 1920.
- Verslag van den toestand der gemeente Semarang over 1920*, Semarang: Misset, 1921.
- Verslag van den toestand der gemeente Semarang over 1928*, Semarang: Misset, 1929.
- Versteegh, J. Kloppenburg. 1934, *Wenken en Raadgevingen Betreffende het gebruik van Indische Planten, Vruchten, enz.*, Indonesie: Van Dorp.
- Westbroek, H. 1932, Exploitatie en Bebouwing van het Land Mlaten Semarang, *Locale Techniek*, Januari/April, pp. 1-46.

- Wibowo, Priyanto, *et al.* 2009, *Yang Terlupakan: Pandemi Influenza 1918 di Hindia Belanda*, Jakarta: Departemen Sejarah Fakultas Ilmu Pengetahuan Budaya Universitas Indonesia.
- Wiyono, Radjimo Sastro. 2014, *Public Housing in Semarang and the Modernization of Kampongs 1930-1960*, dalam *Cars, Conduits and Kampongs: The Modernization of the Indonesia City 1920-1960*. Leiden: Brill.
- Yuliati, Dewi. 2006, *Dinamika Pergerakan Buruh di Semarang, 1908-1926*, Disertasi Ph.D., Universitas Gajah Mada.
- Zhang, Nan dan Yuguo Li. 2018, Transmission of Influenza A in a Student Office Based On Realistic Person-to-Person Contact and Surface Touch Behavior, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 15, no. 8, pp. 1-20.

